

Rapport public**Date d'émission du rapport :** 15 octobre 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1307-0004**Type d'inspection :**

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : The Royale Development LP, par son partenaire général, The Royale Development GP Corporation**Foyer de soins de longue durée et ville :** Woods Park Community & Retirement Living, Barrie**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 2, 3, 7 au 10, ainsi que 14 et 15 octobre 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00152698 – Suivi n° : 1 – Règl. de l'Ont. 246/22 – alinéa 53(1)4
- Dossier : n° 00152699 – Suivi n° : 1 – Règl. de l'Ont. 246/22 – alinéa 53(1)2.
- Dossier : n° 00152300 – Dossier en lien avec la prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Dossier : n° 00155267 – Dossier en lien avec le système de gestion des médicaments
- Dossier : n° 00155950 – Dossier en lien avec des soins fournis de manière inappropriée

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 003 de l'inspection n° 2025-1307-0003 en lien avec l'alinéa 53(1)4 du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2025-1307-0003 en lien avec l'alinéa 53(1)2 du Règl. de l'Ont. 246/22

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant cette inspection :

- Soins de la peau et prévention des plaies
- Gestion des médicaments
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect du : paragraphe 25(1) de la LRSLD

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Paragraphe 25(1) – Sans préjudice de la portée générale de l'obligation prévue à l'article 24, le titulaire de permis veille à ce que soit adoptée et respectée une politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.

A) Le titulaire de permis a omis de veiller au respect de la politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes. En effet, un membre du personnel a omis de prendre des mesures immédiates pour protéger une personne résidente contre les mauvais traitements, comme l'exige pourtant la politique du foyer en matière de prévention des mauvais traitements et de la négligence.

Sources : Politique du foyer en matière de prévention des mauvais traitements et de la négligence; entretien avec des membres du personnel.

B) Le titulaire de permis a omis de veiller au respect de la politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes. En effet, un membre du personnel a omis de prendre des mesures immédiates pour protéger une personne résidente contre les mauvais traitements, comme l'exige pourtant la politique du foyer en matière de prévention des mauvais traitements et de la négligence.

Sources : Politique du foyer en matière de prévention des mauvais traitements et de la négligence; entretien avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on utilise des techniques appropriées et sécuritaires pour changer une personne résidente de position. En effet, un membre du personnel a omis d'utiliser des techniques de transfert adaptées à la situation quant aux transferts de la personne résidente.

Sources : Rapport d'incident critique; dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : paragraphe 123(2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Système de gestion des médicaments

Paragraphe 123(2) – Le titulaire de permis veille à ce que des politiques et des protocoles écrits soient élaborés pour le système de gestion des médicaments afin de veiller à ce que tous les médicaments utilisés au foyer soient acquis, préparés, reçus, entreposés, administrés, détruits et éliminés de façon rigoureuse.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'un médicament appartenant à une personne résidente ne soit pas administré à une autre personne résidente.

Dans le contexte de l'alinéa 11(1)b du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888-432-7901

tenu de respecter le système de gestion des médicaments du foyer, lequel comprend des protocoles afin de veiller à ce que les médicaments soient acquis, préparés et administrés de façon rigoureuse. Plus précisément, selon la politique du foyer concernant l'administration des médicaments, il est interdit d'emprunter les médicaments d'une personne résidente pour les administrer à une autre personne. On a omis de respecter cette exigence lorsque l'on a administré des médicaments appartenant à une personne résidente à une autre personne résidente.

Sources : Politique du foyer concernant l'administration des médicaments; entretiens avec des membres du personnel; notes d'enquête.